

初始教育评价学生家长 / 监护人同意书

日期：_____ 学生姓名：_____ 学生出生日期：_____

敬爱的 _____：

(学生家长 / 监护人姓名)

各学区必须确保对每个孩子就特殊教育和相关服务实施全面的教育评价。该教育评价的目的是确定：

- 孩子残疾是一方面的还是多方面的；
- 孩子当前的学业成绩和功能特性；
- 残疾是否对孩子教育产生负面影响；并且
- 据此决定孩子是否需要特殊教育和相关服务。

教育评价内容包括参与该评价的个体孩子所面临的教育问题范围（有关待检残疾的范围）。教育评价的性质和强度包括提议范围，都取决于您孩子的特殊需要和当前可用信息类型。包括您参与的个别化的教育方案团队决定您的孩子是否需要专门评价。自学生家长 / 监护人同意 60 学天之内，按照日程安排举行会议与您就评价事宜和特殊教育和相关服务是否同意进行磋商。

在父母同意实施教育评价之前，个别化的教育方案团队必须填写第 2 页内容的表格。

初始教育评价学生家长 / 监护人同意书

我理解学区就初始教育评价征求本人同意的必要性。如果我不同意初始教育评价，学区可以但不必须通过法定程序寻求超越程序的权利。如果该学区决定不寻求此项程序的权利，该学区不违反规定的评价程序。本人理解《程序保护措施说明》所申明和授予的应享权力。本人理解该 2 页表格所说明的教育评价范围。

我同意

我不同意

搜集和/或审查该 2 页表格上的教育评价信息。

日期：_____ 学生家长 / 监护人签字：_____